



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor

Ruth Ashley Guevara Pocco

Asesor

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina

Línea de investigación

Promoción y comunicación en salud

LIMA – PERÚ

2018 - I

PÁGINA DEL JURADO

Mgtr. Rosario Rivero Álvarez

Mgtr. Aquilina Marcilla Felix

Mgtr. Lucy Becerra Medina

Fecha de sustentación y aprobación

Lima, _____ de _____ del 2018

Dedicatoria

*A mi madre por sus consejos y apoyo incondicional, a
mi padre que siempre me ha apoyado con mis estudios,
a mis hermanos y a mi tío que los quiero mucho y
siempre están presentes en los buenos y malos
momentos.*

Agradecimiento

*A mi asesora Mg. Lucy Becerra por ayudarme a llegar
al punto donde me encuentro, gracias por compartirnos
sus conocimientos y tiempo para orientarme a
desarrollar mi tesis.*

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Guevara Pocco Ruth Ashley con DNI N° 74531351, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que presento es veraz y autentica.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, Julio del 2018

Guevara Pocco Ruth Ashley

DNI: 74531351

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento a ustedes la Tesis titulada “Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”, la misma que someto a consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Guevara Pocco Ruth Ashley

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil Comas, 2018; el diseño de estudio es de enfoque cuantitativo, longitudinal y pre experimental, la población de estudio fue 30 madres de niños menores de 6 meses, a quienes se les realizó un pretest y posttest, la técnica utilizada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario de 25 preguntas. El análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS 22 y Microsoft Excel 2013, los resultados muestran que el 60% de las madres tenían un nivel de conocimiento “bajo” sobre lactancia materna exclusiva, después de la intervención educativa se obtuvo un nivel de conocimiento “alto” con un 53.3%. En conclusión, la intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo al mejorar los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Lactancia materna, intervención educativa, conocimiento.

ABSTRACT

The research aimed to determine the effect of educational intervention of nursing in level of knowledge of exclusive breastfeeding among mothers of children less than 6 months at the Maternal and Child Health Center Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018; study design is pre experimental and longitudinal, quantitative approach, the study population was 30 mothers of children under 6 months of age, who conducted a pretest and posttest, the technique used was a survey and instrument as a questionnaire of 25 questions. Statistical analysis was carried out through the program SPSS 22 and Microsoft Excel 2013, results show that 60% of the mothers had a level of "low" knowledge about exclusive breastfeeding, after the educational intervention a level of "high" knowledge was obtained with 53.3%. In conclusion, the educational intervention of nursing had a positive effect by improving mothers' knowledge of exclusive breastfeeding.

Key words: Breastfeeding, educational intervention, knowledge.

ÍNDICE

CARATULA.....	i
PÁGINA DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad problemática.....	12
1.2 Trabajos previos	
1.2.1 Antecedentes Nacionales.....	13
1.2.2 Antecedentes Internacionales.....	15
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	17
1.4 Formulación del problema	
1.4.1 Problema general.....	24
1.4.2 Problemas específicos.....	24
1.5 Justificación del estudio.....	24
1.6 Objetivo	
1.6.1 Objetivo general.....	25
1.6.2 Objetivos específicos.....	25
1.7 Hipótesis.....	25
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de investigación.....	27
2.2 Variables	
2.2.1 Operacionalización de la variable.....	28
2.3 Población y muestra.....	30
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	
2.4.1 Técnica.....	30
2.4.2 Instrumento.....	31
2.4.3 Validez.....	31

2.4.4	Confiabilidad del instrumento.....	31
2.5	Métodos de análisis de datos.....	31
2.6	Aspectos éticos.....	32
III.	RESULTADOS.....	33
IV.	DISCUSIÓN.....	38
V.	CONCLUSIONES.....	42
VI.	RECOMENDACIONES.....	43
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
	ANEXO	

I. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el índice de morbilidad en niños menores de 5 años es de 45%, relacionado con la desnutrición generalmente en países de bajos y medianos ingresos, lo que se expresa en niños quienes se verán expuestos a problemas de malnutrición (1), por ello es necesario una óptima nutrición al inicio de la vida para un mejor desarrollo y crecimiento de los niños, con beneficios a largo plazo, y evitando así la aparición de diversas enfermedades.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, en el Perú los niños que reciben lactancia materna exclusiva es el 69.8%; regiones de Huancavelica (100%), Pasco (87.3%) y Loreto (77.7%) estos presentan índices más altos, a diferencia de Tumbes (29.6%), Ica (40.5%) y Madre de Dios (45.3%) quienes presentan menor índice de brindar LME. (2)

La lactancia materna es considerada como un acto natural que se realiza desde el primer día de vida del lactante y debe ser exclusiva especialmente los 6 primeros meses (1), sin embargo, muchas madres, en especial las madres adolescentes y primerizas tienen poco o ningún conocimiento sobre este tema, su importancia y los beneficios tanto para las madres y sus menores hijos; también suelen desconocer las técnicas correctas de amamantamiento. Tal como lo demuestra Hernández, quien reporto niveles bajos de conocimiento modificados después de haber realizado la intervención educativa de enfermería sobre el tema (7).

Lo antes mencionado demuestra que la intervención educativa contribuye al realizar cambios en las personas y sociedad, tanto de su conducta, actitudes, conocimientos o prácticas sobre la lactancia materna exclusiva y asumir responsabilidad para fomentar la LME (3)

En un estudio realizado por la OMS en Ghana, India y Perú demuestran que los infantes que no recibieron lactancia materna tenían 10 veces más las probabilidades de morir a comparación de los lactantes que si recibieron lactancia materna de manera exclusiva. (4)

Por ello es fundamental la práctica de la lactancia materna para mejorar la nutrición, reducir la mortalidad infantil y prevenir las enfermedades frecuentes en los niños como diarreas y neumonía (5), como parte de la lactancia es ideal brindar únicamente leche

materna, no dar otros líquidos ni alimentos a excepción de soluciones de rehidratación oral o medicamentos en gotas o jarabes, ya que pone en riesgo la salud del lactante, causando infecciones, disminuyendo el consumo de leche materna y en consecuencia se desnutran (6).

Por otra parte, se ha observado que las madres que acuden al Control de crecimiento y desarrollo (CRED) de sus hijos, al interactuar con otras madres mencionan “no tengo mucha leche”, “mi bebé no se llena con mi leche, le podre dar formula”, “me duele la espalda”, “tengo herida en el pecho”, entre otras expresiones, es por ello la necesidad de realizar este tema de investigación.

Así mismo, la lactancia materna exclusiva (LME) en los primeros seis meses, es considerada un objetivo de salud pública en todo el mundo, se le vincula con la disminución de morbilidad infantil, especialmente a países en desarrollo; por ello el Ministerio de Salud (MINSA) enfatiza la promoción de la práctica de LME (1), actividad a lo cual el profesional de Enfermería tiene la responsabilidad de educar a madres o cuidadoras sobre la importancia de brindar la LME y a practicar las técnicas adecuadas de amamantamiento, de allí la necesidad de investigar el efecto de dicha actividad.

1.2 TRABAJOS PREVIOS

1.2.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Guardia E. (2014) en Lima. El objetivo fue evaluar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el conocimiento y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas del Hospital Emergencias Grau. Investigación de tipo pre experimental, la población compuesta de 30 madres que acudían al hospital, a quienes les realizaron un pre y post test. a técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento un cuestionario y se utilizaron dos guías para la evaluación de la práctica. Resultados: en la variable conocimiento, en el pre test de 63% y post test 100%; con respecto a la variable práctica, técnica de amamantamiento “adecuada” el pre test de 63% y el post test 93%, y en práctica de extracción de leche materna “inadecuada” en pre test se obtuvo un 70% y el post-test un 100%. (7)

Odar S. (2014) en Chiclayo. Su objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo en conocimientos y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en primigestas

en el Puesto de Salud Ancol Chico Olmos, la población y muestra compuesta de 23 madres que acudían a su control prenatal. Como instrumento un cuestionario para medir el nivel de conocimiento, aprobado con alfa de Crombach (0.81) y lista de cotejo para evaluar las prácticas, aprobado por juicio de expertos y MINSA, se aplicó antes y después del programa educativo. Resultados: se observó un efecto significativo del programa educativo; en nivel de conocimiento “bueno” se obtuvo 96% y en prácticas “adecuadas” se obtuvo 91%. (8)

Hernández E. (2013) en Lima. Como objetivo fue el determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de madres adultas jóvenes primíparas sobre la lactancia materna en el Consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED). El estudio de enfoque cuantitativo, longitudinal, prospectivo y diseño cuasi experimental, la muestra no probabilística por conveniencia de 25 madres de niños entre 0 a 6 meses de edad; como instrumento un cuestionario con 28 preguntas, para medir el nivel de conocimientos el cual se realizó antes y después de la intervención educativa. Resultados: se evidenció una efectividad de la intervención educativa, antes de este último existía un nivel de conocimientos “medio” de 64% y un nivel “bajo” de 24%, posterior a la intervención, un 80% presentó un nivel de conocimiento “alto”. (9)

Bocanegra L, Espinoza M, y Ruiz A. (2016) en Los Olivos. Estudio cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes que asisten al Centro de Salud Laura Caller. La investigación de enfoque cuantitativo, aplicativo, pre-experimental y longitudinal, la muestra compuesta de 21 adolescentes primigestas que acudían al Centro de Salud durante el mes de septiembre. Como técnica utilizada la entrevista y como instrumento un cuestionario de 20 preguntas, se realizó un pre y post test. Resultados: en el pre-test, en nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva el 19% de madres presentaron un nivel “alto” y el 33% “bajo” nivel, luego de aplicar el post-test el 48% presentaron un “alto” nivel de conocimiento y solo el 14% presentó nivel “bajo”. (10)

Márquez F, Vargas N, Chunga J, y García V. (2014) en Trujillo. Con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo “amamántame mamita” en la práctica de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses. La muestra compuesta de 55 madres, se aplicó: la escala para medir el nivel de conocimiento sobre LME y el programa

educativo “amamántame mamita”. Se utilizó la prueba estadística comparación de medias, varianza, desviación estándar se consideró un nivel significativo de 0.05; y se utilizó el coeficiente de riesgo relativo (R) para calcular el riesgo. Resultado: se evidenció una efectividad del programa educativo, antes de realizar el programa educativo el 96.4% de madres obtuvieron un nivel “medio” de conocimiento acerca de lactancia materna y el 3.6% “alto” nivel, posterior al programa educativo el 100% de madres lograron un nivel de conocimiento “alto” sobre lactancia materna. (11)

1.2.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Gorrita R, Brito D y Ruiz E. (2016) en Cuba. Con el objetivo de determinar el efecto de una intervención educativa acerca de la lactancia materna en los primeros 6 meses en dos grupos de niños. El estudio de tipo analítico y prospectivo, de grupos y controles, en gestantes que acudían al Policlínico “Luis Augusto Turcios Lima”. La población conformada por dos grupos iguales de 67 madres y sus hijos, un grupo capacitado y uno de control, valorándose el tiempo de lactancia, causas de abandono, morbilidad, peso y talla al nacer, a los 3 y 6 meses. Resultado: las madres capacitadas lactaron de forma exclusiva, principalmente los niños de 4 a 6 meses y las madres no capacitadas de niños de 1 a 3 meses no. Evidenciando que el grupo control presenta mayor frecuencia de procesos mórbidos, ingresos y uso de antibióticos, a diferencia del grupo de estudio quienes alcanzaron los mejores percentiles tanto de peso para la edad como peso para la talla. (12)

Campoverde Z, y Chocho M. (2014) en Cuenca. El objetivo fue realizar una estrategia educativa en lactancia materna para adolescentes que acuden al Centro de Salud Pumapungo. Es un estudio de investigación-acción, la muestra compuesta por 25 adolescentes embarazadas que acudían al Centro de Salud entre Marzo, Abril y Mayo, como técnica la entrevista e instrumento un formulario, además se necesitaron trípticos y carteles para la estrategia. Resultado: se encontró que el 20% de madres han sido informadas sobre la lactancia materna, el 72% presenta conocimientos “insuficientes” sobre el valor nutricional, el 51% presenta escasa información sobre los beneficios, el 84% opinan que la LME es el mejor alimento para los niños, el 12% consideran a la lactancia combinada como una nutrición adecuada, el 56% opinan que la LME debe darse hasta los seis meses y el 44% opinan que debe ser hasta menos de los cuatro meses. (13)

Macías V, Ramírez C, Martínez E, Ochoa J, Hoyos E y Blanco P. (2014) en México. Con el objetivo de educar a las madres de los recién nacidos hospitalizados sobre las técnicas de extracción, almacenamiento y ventajas de la lactancia materna. Es un estudio observacional y descriptivo, la muestra compuesta de 115 pacientes que ingresaron al área UCIN del Hospital infantil, registrando la alimentación enteral que inició y con el que egresó del hospital, se realizó un taller audiovisual y se brindó folletos para las madres de menores hospitalizados, enfatizando las ventajas de la lactancia materna a corto y largo plazo, las técnicas de almacenamiento y extracción de leche materna, se realizó un post-test para evaluar el grado de conocimiento. Resultado: en el post-test, la alimentación con leche materna ascendió a 48.5%, un 13.6% con alimentación mixta, un 23.2% con fórmula y 14.7% en ayuno médico, la alimentación al egreso con leche materna fue de 21.8%, un 14.7% por ayuno médico, 37.1% con alimentación mixta, 26.4% con fórmula, observando así un aumento del 20.3% de la alimentación con leche materna. (14)

Santana S, Cepero M, y Exposito O. (2014) en Cuba. Tuvo como objetivo realizar una intervención educativa en madres de niños menores de 6 meses. Estudio epidemiológico en 2 vertientes: observacional, descriptiva, transversal y de intervención a madres de lactantes menores de 6 meses que acuden al Hospital General Provincial Docente “Capitán Roberto Rodríguez” de Morón. Resultados: en el pre-test se observó un nivel “regular” de conocimientos sobre ventajas y prácticas correctas de lactancia materna, en el pos-test el 85.7% obtuvo un nivel “bueno” sobre las ventajas, en técnicas correctas de lactancia materna el 90.5%, en “adecuado” cuidado de las mamas el 71.5%, el 80.9% incremento sus conocimientos sobre condiciones de vida de la madre que lacta y por ende la efectividad de la intervención fue exitosa en un 85.7%. (15)

Chacón C, y Conde F. (2013) en Venezuela. Su objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre inicio de la lactancia materna humana en el post parto con primigestas adolescentes en el servicio de Maternidad Hospital Ruiz y Páez. El estudio cuasi-experimental, de corte transversal de campo. La muestra compuesta de 20 jóvenes madres al azar, como instrumento un cuestionario con 14 preguntas. Para analizar los datos se utilizó la distribución porcentual mediante tablas de asociación simple. Resultados: en el pre-test, el 60% de madres presentaron un nivel “deficiente” de conocimiento sobre lactancia materna y el 25% conocimiento “regular”; al ejecutar el programa educativo se

evidencio un cambio muy significativo, el 95% presentaron un nivel “bueno” de conocimiento y solo 5% presento un nivel “regular” de conocimiento. (16)

Los trabajos previos han sido de mucha ayuda, han servido para evidenciar la efectividad de las intervenciones educativas, por medio del pre y post test, proporcionando datos porcentuales de su efectividad. También apporto información que apoyo el desarrollo de la presente investigación.

1.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa se define como un acto intencional para la ejecución de actividades que dirigen al logro del desarrollo integral del individuo a quien se brinda la educación; esta intervención es de naturaleza teológica: está presente un agente (educando-educador), lenguaje propositivo (acto para alcanzar un objetivo), trabajar para lograr un evento importante en el futuro (meta) y estos sucesos se relacionan de manera intencional. (17)

Cuenta con 3 fases que ayudan a lograr una adecuada enseñanza y son:

- **Planificación:** Es la primera fase de una intervención educativa y hace referencia a la fase pre-activa, es decir, es la fase donde se planifica y se trazan los objetivos a lograr con la intervención.
- **Ejecución:** Hace referencia a la fase interactiva, es donde se ejecuta lo planificado, con todas las pautas trazados.
- **Evaluación:** Esta fase se denomina post-activa, es donde se evalúa si se alcanzó los objetivos de la intervención educativa.

Tipos de intervención:

Consejería/información: es aquella intervención rápida, donde se brinda información y propuestas de mejora para las personas, esto puede realizarse a demanda o programando una consulta.

Educación individual: son asesorías educativas ya programadas, donde se mejoran las capacidades de los individuos sobre un tema en específico y de un enfoque más abierto.

Educación grupal o colectiva: son sesiones programadas enfocadas en un grupo de individuos y para la comunidad, para un adecuado desarrollo de sus capacidades y concientizar en la solución de problemas que puedan afectar la salud.

Promoción de salud: trabaja en las capacidades de los individuos y el entorno que influyen en la salud, también se realizan otras estrategias como son: informar a través de medios de comunicación, medidas políticas, técnicas o económicas, servicios de la localidad, entidades sociales, entre otros. (18)

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La OMS considera la lactancia materna como la forma ideal de brindar nutrientes necesarios a los niños para un crecimiento y desarrollo saludable, generalmente todas las mujeres son capaces de brindar el amamantamiento, siempre que gocen de información adecuada, el apoyo de sus familiares y del sistema de atención de salud. (19)

«La lactancia natural es una forma sin parangón de brindar alimento necesario para un crecimiento y desarrollo sano de los lactantes; además de ser parte del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres». Algunos estudios declaran que, a nivel poblacional, la LME en los 6 primeros meses es la forma de alimentación ideal para los lactantes, posterior a ello se debe complementar con otros alimentos, pero sin el abandono de la lactancia materna que debe ser hasta los 2 años o más. (20)

Algunas recomendaciones de la OMS y UNICEF a las madres para que inicien y mantengan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses son:

- La lactancia debe darse a la primera hora de vida.
- Solo brindar leche materna, ningún otro alimento ni bebida, ni agua.
- La lactancia debe ser a demanda, con la frecuencia que desee el lactante, sea de día o de noche.
- No utilizar biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es el primer alimento natural para los lactantes, ya que brinda energía y nutrientes necesarios durante los primeros meses de vida, y proporciona cantidades

suficientes para las necesidades nutricionales del lactante en su segundo mes de vida, e inclusive un tercio durante su segundo año de vida. (20)

La lactancia materna debe brindarse inmediatamente después del nacimiento del bebé, ya que contiene diversos componentes nutricionales, como: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales; además es importante brindar la primera leche que la madre expulsa, llamada calostro, la cual es de color amarillento y es vital para la protección del menor, también existen otros 2 tipos de leche entre ellas de transición y leche madura.

- **Calostro:** Producido en el séptimo mes de embarazo y es excretado a los 3 o 4 días posterior al parto.
- **Leche Intermedia/ de transición:** Producida entre los 7 a 15 días posterior al parto, de color azulada y eleva la frecuencia de las evacuaciones.
- **Leche Madura:** Producida entre la segunda semana posterior al parto, su aspecto es espeso y claro.

La leche materna es esencial ya que brinda diversos beneficios para el bebé, la madre y también para la sociedad.

Beneficios para el bebé:

- Proporciona lo necesario para un adecuado desarrollo y crecimiento.
- Permite el desarrollo de las capacidades, estimula sentidos del tacto, vista, oído y olfato.
- Ayuda a un crecimiento sano, fuerte y seguro.
- Protege de diversas enfermedades (diarreas, resfriado e infecciones).
- Es nutritiva, pura, fresca y limpia.
- Siempre esta lista y a la temperatura adecuada.
- Promueve un vínculo estrecho entre madre e hijo.

Beneficios para la madre:

- Es económico y accesible.
- El útero regresa a su tamaño normal.
- Menos hemorragias luego del parto y reduce el riesgo de anemia.
- Ayuda a recuperar el peso normal.

- Previene algunos tipos de cáncer (pechos y ovarios).
- Funciona como método anticonceptivo
- Satisfacción emocional.
- Evita la hinchazón y dolor de pechos (21)

Beneficios para la sociedad:

- Disminución de morbilidad.
- La madre no impedirá la lactancia al hacer otras labores.
- Menor gasto en salud y medicamentos.
- Incremento de la productividad del país.

Para una adecuada lactancia materna es necesaria la postura que opta la madre para el amamantamiento, ya que una inadecuada postura está relacionada con una insuficiente producción de leche. Existen diversas posturas que las madres pueden optar, según su comodidad o crean las más adecuadas para ellas.

- **Posición sentada:**

Se coloca al bebé en posición sentado y junto a la madre, esta lo sujeta con la mano en su dorso, colocando la cabeza en el antebrazo, no tan cerca, evitando que el cuello se flexione, ya que dificultaría el agarre. Con la mano libre dirige el pecho en dirección a la boca del lactante y acercarlo con suavidad.

- **Posición acostada:**

La madre debe acostarse de lado con su bebé en la misma posición, frente a frente y el bebé pegado a la madre, así cuando abra su boca, acercarlo al pecho empujándolo suavemente por la espalda, esto facilitara el agarre. Esta posición es muy cómoda para el amamantamiento nocturno y en los primeros días que se brinda la lactancia.

- **Posición crianza biológica:**

La madre se recuesta mirando hacia arriba y el bebé de manera contraria, sobre el cuerpo de la madre; en esta posición el bebé desarrolla rápidamente sus reflejos de gateo y búsqueda, además es ideal durante los primeros días y cuando se presente problemas de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho, entre otros).

- **Posición en balón de rugby:**

Se coloca al lactante por debajo de la axila de la madre, dirigiendo las piernas hacia atrás, la cabeza al nivel del pecho y el pezón al nivel de la nariz; se debe sujetar cuello y hombros del bebé. Esta posición es ideal para bebés gemelos y prematuros.

- **Posición de caballito:**

Se sienta al lactante sobre las piernas de su madre, el abdomen junto y respaldado sobre el pecho de la mamá, esta postura es adecuada cuando algunos bebés nacen con problemas de labio leporino, prematuridad, mandíbula pequeña o problemas de hipotonía. A veces es necesario sostener el pecho por debajo y sujetar la barbilla del lactante. (22)

Así mismo para una adecuada succión de la leche es necesario un buen agarre del bebé, para ello es importante que las madres tengan en cuenta lo siguiente:

Signos de buen agarre:

- Colocar mentón y nariz del lactante próximo al pecho de la madre.
- Los labios del lactante deben estar evertidos, es decir hacia afuera especialmente el inferior de los labios.
- La boca debe estar bien abierta.
- Debe observarse más la areola por encima de la boca que por debajo.

Técnica correcta de succión:

- Adoptar una posición cómoda y relajada para la madre.
- El cuerpo del bebé debe estar alineado al pecho, la nariz debe estar al nivel del pezón.
- El cuerpo del bebé debe estar cerca al de la madre, sosteniendo todo el cuerpo del lactante mientras se acerca al pecho.
- La madre extenderá los dedos y cogerá por debajo del pecho, y el dedo pulgar debe estar por encima del pecho.
- La madre no debe colocar sus dedos sobre la areola o cerca del pezón.

- La madre ayudará al bebé en el agarre del pecho rozando los labios del bebé con el pezón, esperar que extienda la boca, acercándolo al pecho, dirigiendo el pezón hacia arriba y posicionando el labio inferior del bebé por detrás del pezón, de esta manera el mentón del bebé tocará el pecho de la madre. (23)

Y para finalizar el amamantamiento o para cambiar de pecho la madre debe dirigir su dedo meñique por los labios del bebé para soltar el pezón y areola, lo cual evita que se lastime si jala.

Así mismo es importante que las madres mantengan una higiene adecuada antes y después de amamantar a sus bebés, para mantener limpios los pechos, pezones y areolas es suficiente lavarlos con agua una vez al día, se debe evitar el uso de alcohol, cremas entre otros, ya que pueden resecar los tejidos, irritar y quitar la lubricación natural.

Existen situaciones en donde es necesario extraer y conservar la leche materna como son:

- Madres que trabajan.
- Presencia de mastitis, fisuras o dolor en pezones.
- Hospitalización del lactante o la madre.
- Retención de leche.

La forma más útil de extraer la leche materna es a través de manera manual, ya que es más natural, accesible, higiénico y parecido a la acción de amamantamiento del bebé.

Este consiste en:

- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón.
- ✓ Masajear los senos.
- ✓ Inclinar hacia adelante y sacudir los senos suavemente.
- ✓ Posicionar los dedos alrededor de la areola.
- ✓ Empujar hacia adentro con los dedos abiertos y juntándolos, en forma de C.
- ✓ Aprender en dirección al pezón sin deslizar los dedos, para no frotar la piel
- ✓ Realizar movimiento rítmico para estimular el reflejo de eyección o “soltar la leche”.
- ✓ Repetir estos pasos hasta que la leche sea excretada, al inicio puede aparecer gotas, luego saldrá en mayor cantidad.

- ✓ Al vaciar una zona, rotar los dedos alrededor de la areola para extraer leche de todos los conductos.

La leche materna extraída puede conservarse a temperatura ambiente, pero es preferible que sea consumida tan pronto como sea posible. Si se desea almacenar la leche extraída se debe colocar en frascos rotulados con la fecha, ya que estos pueden durar varios días.

- A temperatura ambiental: 8 a 12 horas.
- En el refrigerador: 3 días.
- En el congelador: hasta 2 semanas.

En caso la leche se encuentra a temperatura ambiente, se debe calentar en "Baño María", solo unos segundos, no se debe hervir.

Si se encuentra en el refrigerador, retirar 1 hora antes y luego calentar en "Baño María" unos segundos.

Si se encuentra en el congelador, se coloca al refrigerador y se espera a que descongele, luego retirar y calentar en "Baño María" solo unos segundos. (21)

NOLA PENDER “TEORIA DE PROMOCION DE LA SALUD”

La teoría de Promoción de la salud, Nola Pender pretende identificar en los individuos diversas características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales que están relacionados con el comportamiento o las conductas favorecedoras de salud que el individuo intenta alcanzar. (24)

Pender menciona “hay que llevar una vida saludable primordialmente antes que los cuidados porque de esa manera menos gente morirá, habrá menos gasto de recursos, mayor independencia de las personas y mejoraremos el futuro”.

Asimismo, ella menciona 4 metaparadigmas entre ellos:

- SALUD: es un estado positivo de bienestar.
- PERSONA: individuo único que presenta sus propios patrones cognitivos-perceptuales y los modificables.
- ENTORNO: son las relaciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los modificables para adoptar conductas de promoción de la salud.

- ENFERMERÍA: agente principal en motivar a los individuos a mantener un estilo de vida saludable y por ende una mejor calidad de vida. (25)

Por ello es importante que el profesional de enfermería promueva la práctica de la lactancia materna exclusiva, brindando una información adecuada y específica a todas las madres, generando en ellas la responsabilidad y compromiso de brindar lactancia a sus hijos de manera exclusiva, asegurando así un óptimo desarrollo integral de los lactantes menores de 6 meses, además de prevenir la aparición de diversas enfermedades en los niños y será beneficioso para las madres.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.4.1 Problema general

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas 2018?

1.4.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre las técnicas de amamantamiento?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre la conservación de la leche materna?

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la actualidad la práctica de la lactancia materna es uno de los principales problemas de nutrición de los lactantes, no solo a nivel nacional sino también a nivel mundial, debido a que cada vez las madres no realizan una adecuada práctica de la lactancia materna y se ve afectada por diversos factores entre ellos el nivel de conocimiento de las madres, la poca producción de leche materna, mastitis, grietas, sustitución de la leche materna (formulas), desinterés, entre otros.

La lactancia materna es fundamental y de suma importancia para un adecuado desarrollo y crecimiento del niño durante sus primeros meses de vida, lo protege de muchas enfermedades y no solo es beneficioso para el niño sino también para la madre y la sociedad.

Por ende, el conocimiento que las madres tengan sobre la lactancia materna, favorecerá a una adecuada alimentación de los niños y a fortalecer su crecimiento y desarrollo principalmente durante sus primeros años de vida, lo cual ayuda a la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad en los niños, y al desarrollo adecuado de la práctica de la lactancia materna.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo general

- Determinar el efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de amamantamiento antes y después de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre la técnica de conservación de la leche materna antes y después de la intervención educativa.

1.7 Hipótesis

Hipótesis general

H1: La intervención educativa de enfermería tiene efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Ho: La intervención educativa de enfermería no tiene efecto positivo por ende no ayuda a mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Hipótesis específica

- El nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva previa a la intervención educativa de enfermería es baja.
- El nivel de conocimiento sobre la técnica de amamantamiento de las madres antes de la intervención educativa de enfermería es baja.
- El nivel de conocimiento sobre la técnica de conservación de la leche materna antes de la intervención educativa de enfermería es baja.

II. MÉTODO

2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, longitudinal y pre experimental.

Enfoque de investigación:

- Cuantitativo, el cual investiga cualquier tipo de comunicación objetivamente y de manera sistemática, además mide las categorías y subcategorías, y las analiza a través de métodos estadísticos. (26)

Tipo de investigación:

- Longitudinal, son estudios que recolectan y analizan información de datos a través del tiempo, y realizan deducciones sobre conceptos, sucesos, causas y efectos. (26)

Diseño de investigación:

- **Pre experimental:** Se realiza un pre y post test a un grupo en específico, luego se entrega el pre-test antes de comenzar el tratamiento experimental, posterior a ello, es decir al finalizar este último se aplica el post-test al grupo con el que se trabajó. Esto permite realizar un seguimiento del grupo, e identificar el nivel inicial y posterior a la investigación. (26)

2.2 VARIABLES

2.2.1 Operacionalización de variables

	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Intervención educativa se define como un acto intencional para la ejecución de acciones o actividades que dirigen al logro del desarrollo integral de la persona a quien se brinda la educación	<p>La intervención educativa se divide en 3 fases</p> <p>-Planificación: Es la primera fase, hace referencia a la fase pre-activa, donde se planifica y se trazan los objetivos a lograr con la intervención.</p> <p>-Ejecución: La fase interactiva, es donde se ejecuta lo planificado, con todas las pautas trazados.</p> <p>-Evaluación: Fase post-activa, es donde se evalúa si se alcanzaron los objetivos de la intervención educativa.</p>	PLANIFICACIÓN	<p>Conocimiento de la lactancia y lactancia materna exclusiva</p> <p>Beneficios para el niño de la lactancia materna</p> <p>Beneficios para la madre</p> <p>Beneficio para la sociedad</p>	No aplica
			EJECUCIÓN	<p>Posición para el amamantamiento</p> <p>Agarre correcto</p> <p>Técnica de succión correcta.</p>	
			EVALUACIÓN	<p>Extracción de la leche materna</p> <p>Almacenamiento de la leche materna.</p>	

	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	La OMS la considera como la forma ideal de brindar nutrientes necesarios a los niños para un crecimiento y desarrollo saludable, generalmente todas las mujeres son capaces de brindar el amamantamiento, siempre que gocen de buena información, el apoyo de sus familiares y del sistema de atención de salud.	Los conocimientos se determinarán mediante el cuestionario, que brinda una información adecuada, para incrementar su nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva.	CONOCIMIENTOS BASICOS	Definición Componentes Beneficios	Ordinal Alto Medio Bajo
			TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO	Posición de madre y niño Agarre correcto Técnica de succión correcta.	
			CONSERVACION DE LECHE MATERNA	Extracción de la leche materna Almacenamiento de la leche materna.	

2.3 Población y muestra

Población

La población está constituida según datos del archivo interno por 300 madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Muestra

Es no probabilística debido a que el trabajo de investigación es pre-experimental, solo se trabajó con 30 madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Criterio de inclusión

- Madres que deseen participar de la encuesta.
- Madres de niños menores de 6 meses.
- Madres que acuden al C.S Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas

Criterio de exclusión

- Madres de niños mayores de 6 meses.
- Madres que no pertenezcan al Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

La técnica utilizada es la encuesta, la cual busca conocer la reacción o la respuesta de las personas.

En el estudio se busca medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, las técnicas adecuadas de amamantamiento y la conservación de la leche materna.

2.4.2. Instrumento

El instrumento es un cuestionario que consta de 25 preguntas, sobre lactancia materna, lactancia materna exclusiva, beneficios, posición de amamantamiento, técnicas correctas, extracción y conservación de la leche materna; el cual fue elaborado por Luis Alberto García Carrión.

Para determinar el nivel de conocimiento se aplicó la escala de estaninos obteniendo lo siguiente:

Nivel de conocimiento alto	20 – 25 puntos
Nivel de conocimiento medio	13 – 19 puntos
Nivel de conocimiento bajo	0 – 12 puntos

2.4.3 Validación del instrumento:

Para la validación del documento García sometió el documento a un juicio de expertos, fue revisado por diez profesionales especialistas en el área (3 licenciadas en enfermería y 5 médicos gineco-obstetras), utilizaron la prueba Binomial para evaluar los resultados del juicio de expertos, y se obtuvo como resultado 0.0038 ($p < 0.05$)

2.4.4 Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad García aplicó la técnica de Kuder Richardson siendo el resultado un valor de 0.760 ($KR > 0.6$).

Así mismo García realizó una prueba piloto en el Puesto de Salud José Olaya con una población de 20 madres con características similares a la población de estudio.

2.5 Método de análisis de datos

Los datos han sido procesados y analizados mediante el programa de Microsoft Excel 2013 y en SPSS 22, en donde se ingresaron los datos recolectados que se presentarán en las tablas y gráficos para su análisis e interpretación a través de porcentajes y frecuencias.

2.6 Aspectos éticos

En el presente estudio de investigación se tomó en cuenta los principios básicos, el respeto a las madres que deseen participar en la ejecución de la intervención educativa, garantizando siempre el bienestar de las participantes y una adecuada información. Por ello se aplicará los siguientes principios:

- **Beneficencia:** las madres que participaron en la investigación fueron beneficiadas al incrementar su nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.
- **No maleficencia:** el cuestionario realizado por las madres sin ningún riesgo para la salud, es totalmente anónimo.
- **Justicia:** las madres encuestadas que participaron en la investigación fueron seleccionadas según los criterios de inclusión y de exclusión.
- **Autonomía:** se elaboró un consentimiento informado, el cual se entregó a las madres que participaron en la investigación. (27)

III. RESULTADOS

Tabla 1: Prueba estadística de Wilcoxon

Prueba de Hipótesis	
	Puntaje Postest Lactancia materna exclusiva - Puntaje Pretest Lactancia Materna Exclusiva
Z	-4,400 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	.000
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo	
b. Se basa en rangos negativos.	

Fuente: Elaboración propia

H1: La intervención educativa de enfermería tiene efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Ho: La intervención educativa de enfermería no tiene efecto positivo por ende no ayuda a mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

En la prueba de hipótesis de Wilcoxon se obtuvo como resultado un puntaje de 0.000, en el cual se realizan dos hipótesis, hipótesis alternativa (si p es menor a **0.05**) donde se afirma que el estudio tiene efecto positivo y la hipótesis nula (si p es mayor a **0.05**) donde se afirma que el estudio no tiene efecto positivo. Al obtener un resultado un puntaje de 0.000 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

La intervención educativa de enfermería tiene efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

Tabla 2: Nivel de conocimiento de las madres sobre lactancia materna exclusiva antes y después de realizar la intervención educativa de enfermería en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

	Puntaje pretest		Puntaje postest	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	60.0	4	13.3
Medio	8	26.7	10	33.3
Alto	4	13.3	16	53.3
Total	30	100.0	30	100.0

Fuente: Elaboración propia

En el nivel de conocimiento de madres sobre lactancia materna exclusiva antes de la intervención educativa de enfermería, se encontró un nivel de conocimiento “bajo” con 60%, el 26.7% un nivel “medio” y el 13.3% un nivel “alto”; después de la intervención educativa, el 53.3% presento un nivel de conocimiento “alto”, el 33.3% un nivel “medio” y solo 13.3% un nivel "bajo”.

Tabla 3: Nivel de conocimiento según la dimensión Conocimiento básico en las madres sobre lactancia materna exclusiva antes y después de realizar la intervención educativa de enfermería en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

	Conocimiento básico pretest		Conocimiento básico postest	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	40	0	0.0
Medio	13	43.3	7	23.3
Alto	5	16.7	23	76.7
Total	30	100.0	30	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión de Conocimiento básico antes de la intervención educativa de enfermería, el 40% tenía un nivel de conocimiento “bajo”, el 43.3% tenía un nivel “medio” y solo el 16.7% tenía un nivel “alto”, luego de la intervención educativa, el 76.7% presento un nivel de conocimiento “alto” y el 23.3% presento un nivel “medio”.

Tabla 4: Conocimiento sobre Técnica de amamantamiento en las madres sobre lactancia materna exclusiva antes y después de realizar la intervención educativa de enfermería en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018

	Técnica de amamantamiento pretest		Técnica de amamantamiento posttest	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	23.3	4	13.3
Medio	20	66.7	15	50.0
Alto	3	10.0	11	36.7
Total	30	100.0	30	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión Técnica de amamantamiento antes de la intervención educativa de enfermería, el 23.3% de madres tenía un nivel de conocimiento “bajo”, el 66.7% un nivel de conocimiento “medio” y solo el 10% tenía un nivel “alto”; después de la intervención educativa, el 36.7% de las madres presento un nivel de conocimiento “alto”, el 50% presento un nivel de conocimiento “medio” y solo el 13.3% presento un nivel de conocimiento “bajo”.

Tabla 5: Conocimiento sobre Conservación de leche materna en las madres sobre lactancia materna exclusiva antes y después de realizar la intervención educativa de enfermería en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018

Conservación de leche materna pretest			Conservación de leche materna postest	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	36.7	0	0.0
Medio	16	53.3	10	33.3
Alto	3	10.0	20	66.7
Total	30	100.0	30	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión Conservación de leche materna antes de la intervención educativa de enfermería, el 36.7% de las madres tenía un nivel de conocimiento “bajo”, el 53.3% un nivel de conocimiento “medio” y solo el 10% tuvo un nivel de conocimiento “alto”; después de la intervención educativa, el 66.7% presento un nivel de conocimiento “alto” y el 33.3% presento un nivel de conocimiento “medio”

IV. DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud menciona que la lactancia materna exclusiva es la forma ideal de brindar nutrientes necesarios a los niños para un crecimiento y desarrollo saludable, esta práctica debe realizarse desde las primeras horas de vida hasta los 6 meses, ya que proporciona diversos beneficios, entre ellos fortalecer los vínculos afectivos de la madre y sus hijos. A pesar de ello no todas las madres realizan esta práctica debido a diversos factores entre ellos el desconocimiento, desinterés, sustitución de la leche materna, entre otros.

El objetivo del presente estudio fue determinar el efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna en las madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

En la tabla 1 se ha comprobado que la intervención educativa de enfermería tiene un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, mediante la aplicación de la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon, en el cual se obtuvo como resultado 0,00 donde la puntuación debe ser $p < 0.05$ para aceptando la hipótesis alternativa que la intervención educativa tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Estos resultados se asemejan al estudio de Guardia (2014) sobre Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas en las madres primíparas del Hospital III Emergencia Grau, quien observo que al aplicar la intervención educativa mejoro el conocimiento y prácticas de las madres sobre lactancia materna.

Tomando en cuenta que la leche materna exclusiva, es considerada un alimento natural y vital en el crecimiento y desarrollo del niño, es importante que la madre tenga un conocimiento adecuado para una práctica adecuada. La OMS frente al problema de desnutrición y mal nutrición en los niños impulsa de manera sostenida la lactancia materna, tomando en cuenta los beneficios probados tanto para el niño y su madre, no solo en lo físico, sino en lo psicológico al fortalecer el vínculo madre-hijo, así como en lo económico y la protección ante enfermedades prevenibles.

En la tabla 2 con respecto al nivel de conocimiento de madres sobre la lactancia materna exclusiva antes de la intervención educativa el pretest fue nivel “bajo” con un 60% y solo el 13.3% nivel “alto”, luego de realizar la intervención educativa se observa que el 53.3% de madres presento un nivel de conocimiento “alto”, demostrando así que la intervención educativa de enfermería tiene un efecto significativo, debido a que los conocimientos de las madres han mejorado. Estos resultados se asemejan al estudio de Hernández, quien encontró entre un 24% de nivel de conocimiento “bajo” a un 64% nivel de conocimiento “medio” en las madres acerca de lactancia materna, lo cual incremento a un 80% luego de haber realizado la intervención educativa (8).

Para mejorar los conocimientos de las madres es importante que se realicen intervenciones educativas de enfermería, fomentando así la práctica de la lactancia materna de manera exclusiva en los infantes menores de 6 meses, brindándoles información adecuada y coherente, generar cambios en las madres no solo en lo cognitivo sino también en sus conductas sobre la importancia de brindar lactancia materna, para que no dejen de realizar esta práctica que es de necesario para un óptimo crecimiento y desarrollo en los primeros meses de vida, y de esta manera disminuir los índices de desnutrición en el país.

En la tabla 3 con respecto al nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento básico antes de la intervención educativa de enfermería, el nivel fue “bajo” con un 40%, después de realizar la intervención educativa se observa que el 76.7% de madres presento un nivel de conocimiento “alto” y el 23.3% presento un nivel “medio”, demostrando así que la intervención educativa ha sido efectiva debido al incremento de conocimientos de las madres en la dimensión conocimiento básico. Estos resultados se asemejan al estudio de Bocanegra L, Espinoza M, y Ruiz A., donde en el pretest, en nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva el 19% de madres presentaron nivel “alto” y el 33% “bajo” nivel, luego de aplicar el posttest el 48% presentaron un “alto” nivel de conocimiento y solo el 14% presento nivel “bajo” (6), por ello es necesario que el profesional de enfermería realice sesiones educativas sobre lactancia materna exclusiva para mejorar los conocimientos de las madres, que conozcan la importancia de brindar la lactancia materna de manera exclusiva y conocer los beneficios de la lactancia tanto para ellas como para sus menores hijos.

El profesional de enfermería tiene una responsabilidad muy importante, de concientizar a las madres sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusivamente hasta los 6 meses, de esta manera según estudios como la OMS mencionan que los infantes que son amamantados de manera exclusiva tienen menor probabilidad de enfermarse frecuentemente, contribuye a mejorar su desarrollo cognitivo, también desarrollan un vínculo afectivo y de confianza con la madre, a ellas también la previene de enfermedades cancerígenas, evita el ausentismo laboral y un menor gasto en insumos.

En la tabla 4 con respecto a la dimensión conocimiento de técnica de amamantamiento antes de la intervención educativa de enfermería, el 23.3% presento nivel “bajo”, el 66.7% tuvo un nivel “medio” y solo el 10% nivel “alto”, luego de realizar la intervención educativa se obtiene como resultados que el 36.7% de madres presento un nivel de conocimiento “alto”, el 50% un nivel “medio” y el 13.3% un nivel “bajo”, demostrando así que la intervención educativa de enfermería ha sido efectiva debido al incremento de conocimientos en la técnica de amamantamiento. Estos resultados se asemejan al estudio de Guardia, en su variable Práctica, técnica de amamantamiento “adecuada” en el pretest tuvo un resultado de 63% y en el post test de 93%, es decir, hubo un efecto significativo luego de realizar la intervención educativa (3). Por ello es importante promover la práctica de la técnica correcta de amamantamiento, donde las madres conocerán como es la postura correcta, como debe ser la succión adecuada del lactante, de esta manera fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva.

La práctica de la técnica correcta de amamantamiento genera en las madres un compromiso de cuidado y crianza responsable, promoviendo un vínculo afectivo de madre e hijo, mejora la exclusividad de la lactancia materna al presentar mayor producción de leche y de esta manera evita la sustitución de la leche materna por leche artificial (formulas), es importante también la postura que optan las madres al momento de dar de lactar, debe ser cómoda y no generar estrés, de esta manera si se estará brindando un amamantamiento adecuado a los infantes.

En la tabla 5 con respecto a la dimensión conocimiento de conservación de leche materna antes de la intervención educativa fue “bajo” con un 36.7%, el 53.3% un nivel “medio” y solo el 10% un nivel “alto”; después de realizar la intervención educativa de enfermería se obtuvo como resultados que el 66.7% de madres presento un nivel de conocimiento “alto” y el 33.3% un nivel de conocimiento “medio”, demostrando así la efectividad de la

intervención educativa de enfermería debido al incremento de conocimientos en conservación de la leche materna.

El desconocimiento sobre lactancia materna es uno de los factores que obstaculizan la adecuada práctica de la lactancia materna exclusiva y su mantenimiento, por ello es importante que las madres conozcan y realicen una adecuada técnica de extracción y conservación de la leche materna, especialmente aquellas que se reincorporan en sus trabajos o presentan algún problema, para no interrumpir la alimentación exclusiva de los infantes y evitar la sustitución por leche artificial.

Como resultado de esta investigación se puede evidenciar que la intervención educativa de enfermería ha sido efectiva y favorable para mejorar e incrementar el nivel de conocimientos sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, por ello es importante que el profesional de enfermería realice sesiones educativas que favorezcan el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en todas las madres que acudan al centro.

V. CONCLUSIONES

- La intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.
- La intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento en la dimensión conocimiento básico sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.
- La intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento en la dimensión técnica de amamantamiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.
- La intervención educativa de enfermería tuvo un efecto positivo al mejorar el nivel de conocimiento en la dimensión conservación de la leche materna sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018.

VI. RECOMENDACIONES

- El personal de Enfermería debe de realizar sesiones educativas sobre la lactancia materna exclusiva a las madres que acuden al C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil.
- Involucrar a los familiares en las sesiones educativas de lactancia materna exclusiva para que las mamitas mejoren y continúen realizando esta práctica junto a sus familias.
- Promover diversas actividades educativas durante los controles pre-natales, y de CRED que favorezcan a incrementar el conocimiento de las madres que acuden al C.S.M.I Laura Rodríguez Duksil.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. 2017. [citado: 20 de setiembre 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>
2. UNICEF. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. 2017. [citado 4 de junio 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/media_36750.html
3. Jordán M., Pachón L., Blanco M. y Achiong M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Rev. Medica electrónica [internet]; 33(4). Cuba; 2011. [citado: 22 de setiembre 2017]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema17.htm>
4. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la lactancia materna en el Perú. [citado: 20 de setiembre 2017]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2370:proteccion-lactancia-materna-peru&Itemid=900
5. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. [citado: 10 de mayo 2018]. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
6. Organización Mundial de la Salud. ¿Por qué no puede administrarse agua al bebé con lactancia exclusiva hasta los 6 meses, incluso en países con mucho calor? [citado: 10 de mayo 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/breastfeeding/es/>
7. Guardia E. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del hospital III Emergencias Grau. [tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Lima; 2013. [citado: 20 de setiembre 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/341/1/Guardia_e.pdf
8. Odar S. Efectividad del programa educativo sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud Ancol Chico-Olmos. [tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería]. 2013. [citado: 22 de setiembre 2017]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/428/1/TL_Odar_Mesta_StellaMilene.pdf

9. Hernández E. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de crecimiento y desarrollo. Centro de salud san Sebastián. [tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. 2013. [citado: 20 de setiembre 2017]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2388/3/hernandez_e.pdf
10. Bocanegra L, Espinoza M. y Ruiz A. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes que acuden al Centro de Salud Laura Caller, [tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Los Olivos, 2016. [citado: 22 de setiembre 2017]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1730/Luzmila_Tesis_T%C3%ADtulo%20profesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
11. Márquez F., Vargas N., Chunga J. y García V. Efectividad del programa educativo “amamántame mamita” y nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva-Moche 2013. Trujillo; 2014. [citado: 21 de setiembre 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/haziell/Downloads/153-160-PB.pdf>
12. Gorrita R, Brito D y Ruiz E. Efecto de una intervención educativa sobre la lactancia materna en los primeros 6 meses en dos grupos de niños. Cuba; 2016. [citado: 02 de octubre, 2017]. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/103/36>
13. Campoverde Z. y Chocho M. estrategia educativa en lactancia materna para adolescentes que asisten al Centro de Salud N° 1 Pumapungo de la ciudad de Cuenca. [tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería]. 2014. [citado: 10 de octubre, 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20564/1/TESIS.pdf>
14. Macías V., Ramírez C., Martínez E., Ochoa J., Hoyos E. y Blanco P. Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio de Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora. [en internet]. Sonora; 2014. [citado: 12 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2014/bis142d.pdf>
15. Santana S, Cepero M, y Exposito O. Resultados de un programa educativo sobre lactancia materna a madres de niños menores de seis meses. [en internet]. Cuba;

2014. [citado: 15 de setiembre 2017]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/programa-educativo-lactancia-materna/>
16. Chacón C. y Conde F. Programa educativo sobre lactancia materna humana en etapa post parto dirigido a primigestas adolescentes de servicio de maternidad Hospital Ruiz y Paez. [tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería]. Ciudad de Bolívar; 2012. [citado: 05 de octubre 2017]. Disponible en: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4701/1/29-TESIS.WS9.CH431.pdf>
 17. Touriñán J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: la mirada pedagógica. Rev. Portuguesa de pedagogía; p.283-307. España; 2011. [citado: 05 de octubre 2017].
 18. Pérez J., Echauri M., Ancizu E. y Chocarro J. Manual de educación para la salud. Navarra. [citado: 2 de noviembre 2017]. Disponible en: <https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>
 19. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [citado: 15 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
 20. Organización mundial de la salud. Lactancia materna exclusiva. [citado: 20 de octubre 2017]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
 21. Conté D, Hernández K. Lactancia materna exclusiva Modulo II. Panamá; 2012. [citado: 15 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.medicos.cr/web/documentos/boletines/BOLETIN%20080113/LACTANCIA%20MATERNA%20EXCLUSIVA.pdf>
 22. Asociación española de Pediatría. Técnicas de lactancia materna. 2016. [citado: 12 de octubre 2017]. Disponible en: <http://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>
 23. Comisión nacional de lactancia materna. Lactancia materna. Costa Rica; 2013. [citado: 12 de octubre 2017]. Disponible en: <http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut-COR/temas/1.lactanciamaterna/pdf/1.lactanciamaterna.pdf>
 24. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R. el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria [revista en internet] vol. 8(4), pp.16-23. México; 2011. [citado: 5 de diciembre 2017]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

25. Meiriño J, Vásquez M, Simonetti C y Palacio M. Nola Pender. 2012. [citado: 5 de diciembre 2017]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
26. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. Mc Graw Hill. México. [citado: 5 de diciembre 2017]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
27. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmológica vol. 28(2), pp. 228-233. La Habana; 2015. [citado: 05 de diciembre 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Aspectos Éticos
General ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de vida en el Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas 2018?	General Determinar el efecto de la intervención educativa relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de 6 meses en el Centro de Salud Laura Rodríguez Duksil, Comas 2018. Específicos -Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva antes y después de la intervención educativa. -Identificar las	General La realización de intervenciones educativas favorecerá a mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia materna exclusiva, los beneficios, técnicas y conservación adecuada de la leche materna, Específicos El nivel de conocimiento acerca la lactancia materna exclusiva previa a la intervención educativa es baja. Las técnicas de amamantamiento de las medres antes de	Intervención educativa	Proceso sistematizado que conlleva a una serie de pasos ordenados	Planeación	Conocimiento de la lactancia y lactancia materna exclusiva Beneficios para el niño de la lactancia materna Beneficios para la madre Beneficio para la sociedad	El estudio es de enfoque cuantitativo. Tipo: Experimental Diseño: Pre-experimental Población: Conformada por 300 madres con niños menores de 6 meses. Muestra: 30 madres de niños menores de 6 meses.	Beneficencia: es hacer siempre el bien y no el mal, ver al paciente como un ser único y brindarle una atención integral y de calidad. No maleficencia: es el advertir de algún daño en el individuo, sea físico, mental o social, y evitar algún tipo de negligencia.
					Intervención			
Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva?			Nivel de conocimientos en lactancia materna exclusiva	Proceso de alimentación natural al recién nacido, siendo promovido por las glándulas mamarias, brindando una serie de beneficios; reduciendo el riesgo de mortalidad en nuestros lactantes. Para ello se aplicará un cuestionario de 20 preguntas.	Conocimientos generales	Posición para el amamantamiento Agarre correcto Técnica de succión correcta.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.	Justicia: es tratar con igualdad con los demás, sin discriminación a nadie, ser equitativo con los materiales o en las reparticiones, asistir al que más
					Técnicas de amamantamiento			

<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre las técnicas de amamantamiento?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres antes y después de la intervención educativa sobre la conservación de la leche materna?</p>	<p>técnicas de amamantamiento antes y después de la intervención educativa.</p> <p>-Identificar la técnica de conservación de la leche materna antes y después de la intervención educativa.</p>	<p>la intervención educativa es bajo.</p> <p>-Las técnicas de conservación de la leche materna antes de la intervención educativa es bajo.</p>			<p>Conservación de leche</p>	<p>Extracción de la leche materna</p> <p>Almacenamiento de la leche materna.</p>		<p>lo necesita, entre otros.</p> <p>Autonomía: es la capacidad del individuo en tomar sus propias decisiones con respecto algún tema sea de salud o realizar alguna actividad, para ello es importante disponer de una información adecuada y de los riesgos que pueda tener las decisiones.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO HOJA INFORMATIVA

1. Se invita a usted a participar del proyecto de investigación “Efecto de una intervención educativa relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”
2. El investigador del estudio es: RUTH ASHLEY GUEVARA POCCO, alumna del X año de la facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.
3. La investigación pretende evaluar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses de edad.
4. Esta investigación consiste en encuestar a todas las madres del Centro de Salud Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018, en donde se aplicará un cuestionario previamente validado por juicio de expertos.
5. El cuestionario evalúa las diversas dimensiones, conocimientos generales sobre la lactancia materna, técnicas de amamantamiento y conservación de leche materna.
6. Los beneficios de participar en este estudio, les permitirá evaluar cuanto conocen las madres sobre el tema.
7. No existe riesgo alguno si decide participar en el estudio.
8. Los datos obtenidos serán procesados y en el informe final no figurarán sus datos personales.
9. He leído la presente hoja informativa que me ha sido entregado, he tenido oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio, eh recibido respuestas claras y satisfactorias, se me ha brindado información suficiente en relación con el estudio, he hablado con el alumno investigador, comprendo que la participación es voluntaria, y que puedo negarme a participar del estudio cuando lo desee, sin necesidad de dar explicaciones y sin que ello me afecte.
10. Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los mantengo expresamente, y por ello firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en el estudio de investigación sobre “Efecto de una intervención educativa relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC.SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018, hasta que decida lo contrario. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Firma de la madre

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

EVALUACION DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS MEDIANTE PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUEZ DE EXPERTOS – VALIDEZ DE CONTENIDO								ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
4	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
9	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
10	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
12	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
16	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
20	A	A	A	D	A	A	A	A	7	0.0035
21	D	A	A	A	A	A	A	A	7	0.0035
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
25	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0.0039
PROMEDIO									0.0038	

Según la prueba binomial aplicada a los resultados de juicio de expertos, el instrumento es resultado valido ($p= 0.0038$). El valor de significancia estadística es inferior a 0,05 ($p<0.05$).

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN EL ESTADÍSTICO DE KUDDER RICHARDSON

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la prueba estadística de confiabilidad de KUDDER RICHARDSON, cuya fórmula es:

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

Donde:

P1 = Proporción de éxito para cada pregunta.

Q1 = Proporción de incidente para cada pregunta.

P1 Q1 = Variación de cada pregunta.

VAR = Variación de los puntajes totales.

K = Numero de ítems.

Reemplazando datos:

$$KR20 = \frac{25}{24} * \frac{15.24 - 4.12}{15.24}$$

KR = 0.760

SUMATORIA PQ	4.12
K =	25
VAR	15.24
KR20 =	0.760

El instrumento resulto confiable, el valor del estadístico KUDDER RICHARDSON fue de 0.760 (KR> 0.6).

ANEXO 5: SESION EDUCATIVA

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA			
TEMA	Efecto de intervención educativa relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC.SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018	PÚBLICO	Madres de niños menores de 6 meses que acuden al CC.SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018
CONTENIDOS	Lactancia materna, lactancia materna exclusiva, beneficios de la lactancia materna exclusiva. Posición de amamantamiento, técnica correcta de amamantamiento y extracción de leche materna	LUGAR FECHA HORA	CC.SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”
OBJETIVO GENERAL:	Determinar el efecto de la intervención educativa relacionada con el conocimiento y práctica de la lactancia materna en las madres de niños menores de 6 meses		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna antes y después de la intervención educativa. • Identificar las técnicas de amamantamiento antes y después de la intervención educativa. • Identificar la técnica de conservación de la leche materna antes y después de la intervención educativa. 		
FACILITADORES	Alumna de X ciclo de la facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, Guevara Pocco Ruth Ashley.		

PASOS A SEGUIR	TECNICA	MATERIAL	TIEMPO
INTRODUCCION: <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación 2. Presentación del tema y los objetivos a tratar. 3. Se capta el interés de las madres para el inicio del tema. 	Lluvia de ideas	Hoja y lapicero	5 minutos
DESARROLLO: Presentación de la expositora: <p>Buen día, mi nombre es Ruth Guevara Pocco, soy interna de IX ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad vengo a realizar una sesión educativa acerca de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>Se dará inicio a la lluvia de ideas.</p> <p>Se entregará el cuestionario (pre-test) con un lapicero.</p> <p>Desarrollo de la sesión</p> SESION N°1: ¿QUÉ ES LA LACTANCIA MATERNA? <p>La OMS considera la lactancia materna como la forma ideal de brindar nutrientes necesarios a los niños para un crecimiento y desarrollo saludable, generalmente todas las mujeres son capaces de brindar el amamantamiento, siempre que gocen de buena información, el apoyo de sus familiares y del sistema de atención de salud. (15)</p>	Expositiva	Rotafolio	

¿QUE ES LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA?

La lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses es la forma de alimentación ideal para los lactantes, posterior a ello se debe complementar con otros alimentos, pero sin el abandono de la lactancia materna que debe ser hasta los 2 años o más. (16)

Algunas recomendaciones de la OMS y UNICEF a las madres para que inicien y mantengan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses son:

- La lactancia debe darse a la primera hora de vida.
- Solo brindar leche materna, ningún otro alimento ni bebida, ni agua.
- La lactancia debe ser a demanda, con la frecuencia que desee el lactante.
- No utilizar biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es el primer alimento natural para los lactantes, ya que brinda energía y nutrientes necesarios durante los primeros meses de vida, y proporciona la mitad o más de las necesidades nutricionales del lactante durante su segundo semestre de vida, e inclusive un tercio durante su segundo año de vida. (16)

La lactancia materna debe brindarse inmediatamente después del nacimiento del bebe, ya que contiene diversos componentes nutricionales, como: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales. Además, es importante brindar la primera leche que la madre expulsa, llamada calostro, la cual es de color amarillento y es vital para la protección del menor, también existen otros 2 tipos de leche entre ellas de transición y leche madura.

- **Calostro:** Producido en el séptimo mes de embarazo y es excretado a los 3 o 4 días posterior al parto.
- **Leche Intermedia o de transición:** Producida entre los 7 a 15 días posterior al parto, de color azulada y eleva la frecuencia de las evacuaciones.
- **Leche Madura:** Producida entre la segunda semana posterior al parto, su aspecto es espeso y claro.

La leche materna es esencial ya que brinda muchos beneficios para el bebé, para la madre y también para la sociedad.

Beneficios para el bebé:

- Proporciona lo necesario para un adecuado desarrollo y crecimiento.
- Permite el desarrollo de las capacidades, estimula sentidos del tacto, vista, oído y olfato.
- Ayuda a un crecimiento sano, fuerte y seguro.
- Protege de diversas enfermedades (diarreas, resfriado e infecciones).
- Es nutritiva, pura, fresca y limpia.
- Siempre esta lista y a la temperatura adecuada.
- Promueve una relación estrecha entre madre e hijo.

Beneficios para la madre:

- Es barato y accesible.
- El útero regresa a su tamaño normal.
- Menos hemorragias luego del parto y reduce el riesgo de anemia.

- Ayuda en recuperar el peso normal.
- Previene algunos tipos de cáncer (pechos y ovarios).
- Funciona como método anticonceptivo
- Satisfacción emocional.
- Tiene menos carga y atiende mejor a sus hijos (17)

Beneficios para la sociedad:

- Disminución de morbilidad.
- La madre no impedirá la lactancia al hacer otras labores.
- Menor gasto en salud y medicamentos.
- Incremento de la productividad del país.

SESION N°2:

POSICION DE AMAMANTAMIENTO

Para una adecuada lactancia materna es necesaria la postura que opta la madre para el amamantamiento, ya que una inadecuada postura está relacionada con una insuficiente producción de leche. Existen diversas posturas que las madres pueden optar, según su comodidad o crean las más adecuadas para ellas.

- **Posición sentada:**

Se coloca al bebé en posición sentado y junto a la madre, esta lo sujeta con la mano en su espalda, colocando la cabeza en el antebrazo, no tan cerca, evitando que el cuello se flexione, ya que dificultaría el agarre. Con la mano libre dirige el pecho en dirección a la boca del lactante y

acercarlo con suavidad.

- **Posición acostada:**

La madre debe acostarse de lado con su bebé en la misma posición, frente a frente y el bebé pegado a la madre, así cuando él abra su boca, acercarlo al pecho empujándolo suavemente por la espalda, esto facilitara el agarre. Esta posición es muy cómoda para el amamantamiento nocturno y en los primeros días que se brinda la lactancia.

- **Posición crianza biológica:**

La madre se recuesta mirando hacia arriba y el bebé de manera contraria, sobre el cuerpo de la madre; en esta posición el bebé desarrolla rápidamente sus reflejos de gateo y búsqueda, además es ideal durante los primeros días y cuando se presente problemas de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho, entre otros).

- **Posición en balón de rugby:**

Se coloca al lactante por debajo de la axila de la madre, dirigiendo las piernas hacia atrás, la cabeza al nivel del pecho y el pezón al nivel de la nariz; se debe sujetar cuello y hombros del bebé. Esta posición es ideal para bebés gemelos y prematuros.

- **Posición de caballito:**

Se sienta al lactante sobre las piernas de su madre, el abdomen junto y respaldado sobre el pecho de la mamá, esta postura es adecuada cuando algunos bebés nacen con problemas de labio leporino, prematuridad, mandíbula pequeña o problemas de hipotonía. A veces es necesario sostener el pecho por debajo y sujetar la barbilla del lactante. (18)

Así mismo para una adecuada succión de la leche es necesario un buen agarre del bebe, para ello es importante que las madres tengan en cuenta lo siguiente:

Signos de buen agarre:

- Colocar mentón y nariz del lactante próximo al pecho de la madre.
- Los labios del lactante deben estar evertidos, es decir hacia afuera especialmente el inferior de los labios.
- La boca debe estar bien abierta.
- Debe observarse más la areola por encima de la boca que por debajo.

Técnica correcta de succión:

- Adoptar una posición cómoda y relajada para la madre.
- El cuerpo del bebe debe estar alineados al pecho, la nariz debe estar al nivel del pezón.
- El cuerpo del bebe debe estar pegado al de la madre, sosteniendo todo el cuerpo del lactante mientras se acerca al pecho.
- La madre extender los dedos y coger por debajo del pecho, y el dedo pulgar debe estar por encima del pecho.
- La madre no debe colocar sus dedos sobre la areola o cerca del pezón.
- La madre ayudará al bebe en el agarre del pecho rozando los labios del bebé con el pezón, esperar que extienda la boca, acercándolo al pecho, dirigiendo el pezón hacia arriba y posicionando el labio inferior del bebé por detrás del pezón, de esta manera el mentón del bebé

tocará el pecho de la madre. (19)

Y para finalizar el amamantamiento o para cambiar de pecho la madre debe dirigir su dedo meñique por los labios del bebe para soltar el pezón y areola, lo cual evitara que se lastime si jala.

Así mismo es importante que las madres mantengan una higiene adecuada antes y después de amamantar a sus bebes, para mantener limpios los pechos, pezones y areolas es suficiente lavarlos con agua una vez al día, se debe evitar el uso de alcohol, cremas entre otros, ya que pueden reseca los tejidos, irritar y quitar la lubricación natural.

EXTRACCION Y CONSERVACION DE LECHE MATERNA

Existen situaciones en donde es necesario realizar la extracción y conservación de la leche materna como son:

- Madres que trabajan.
- Presencia de mastitis, fisuras o dolor en los pezones.
- Hospitalización del lactante o la madre.
- Aliviar la retención de leche.

La forma más útil de extraer la leche materna es a través de manera manual, ya que es más natural, accesible, higiénico y parecido a la acción de amamantamiento del bebe.

Este consiste en:

- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón.
- ✓ Masajear los senos.
- ✓ Inclinar hacia adelante y sacudir los senos suavemente.

- ✓ Posicionar los dedos alrededor de la areola.
- ✓ Empujar hacia adentro con los dedos abiertos y juntándolos, en forma de C.
- ✓ Apretar en dirección al pezón sin deslizar los dedos, para no frotar la piel
- ✓ Realizar movimiento rítmico para estimular el reflejo de eyección o “soltar la leche”.
- ✓ Repetir estos pasos hasta que la leche sea excretada, al inicio puede aparecer gotas, luego saldrá en mayor cantidad.
- ✓ Al vaciar una zona, rotar los dedos alrededor de la areola para extraer leche de todos los conductos.

La leche materna extraída puede conservarse a temperatura ambiente, pero es preferible que sea consumida tan pronto como sea posible. Si se desea almacenar la leche extraída se debe colocar en frascos rotulados con la fecha, ya que estos pueden durar varios días.

- De 8 a 12 horas a temperatura ambiente.
- De 3 días dentro del refrigerador.
- De 2 semanas en el congelador.

Si la leche se encuentra a temperatura ambiente, se debe calentar a "Baño María", solo por unos segundos, no se debe hervir.

Si se encuentra en el refrigerador, se saca 1 hora antes de usarla y luego se calienta a "Baño María" por unos segundos.

Si está congelada, se coloca al refrigerador y se espera a que descongele, luego se retira y se calienta a

"Baño María" solo por unos segundos. (17)			
CONCLUSIÓN: <ul style="list-style-type: none"> • La lactancia materna exclusiva se debe brindar hasta los 6 meses, posterior a ello complementar con alimentos pero sin abandonar la lactancia materna. • La lactancia tiene muchos beneficios para el bebé, la madre y la población. • Para una lactancia adecuada es importante la posición que se adopta tanto de la madre como del lactante. • La lactancia debe ser a demanda, sea de día o noche. 			
EVALUACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> • Se dará el cuestionario (post-test) • Se pide opiniones a las madres para saber si han entendido el tema. • Aclaremos las dudas observadas y detectadas. 			10 minutos

ANEXO 3: CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Las siguientes preguntas fueron planteadas para conocer el nivel de conocimiento, técnicas de amamantamiento y conservación de la leche, por lo cual esperamos pueda responder a las preguntas con total libertad puesto que la encuesta será anónima.

Datos: _____

Edad: _____

Grado de instrucción: _____

- 1) ¿Qué entiende por lactancia materna exclusiva?
 - a) Es dar a su bebé sólo leche materna de día y de noche por 6 meses
 - b) Es dar a su bebé leche materna más agüitas por 6 meses
 - c) Es dar a su bebé leche materna más leche de tarro por 6 meses
 - d) Es dar a su bebé leche materna más purés.
- 2) ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebé?
 - a) A las 4 horas de nacido
 - b) Inmediatamente después del parto
 - c) A las 24 horas de nacido
 - d) Cuando el bebé lllore de hambre por primera vez
- 3) El calostro (primera leche) es:
 - a) Líquido segregado por glándulas mamarias durante el embarazo y 5 días después del parto
 - b) Un líquido blanquecino que aparece después del embarazo
 - c) La composición de la leche materna
 - d) Líquido segregado por glándulas mamarias en la 3° semana luego del parto
- 4) ¿Conoce que contiene la leche materna?
 - a) Proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
 - b) Grasas, proteínas y agua.
 - c) Solo agua, vitaminas y minerales.
 - d) Solo contiene vitaminas.


- 5) ¿Hasta qué edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebé?
 - a) Hasta los 2 años
 - b) Hasta los 6 meses
 - c) Hasta los 12 meses
 - d) Hasta ya no tener más leche
- 6) ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?
 - a) Protege de enfermedad digestiva, respiratoria, infecciones y alergias.
 - b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para el bebé.
 - c) Porque asegura mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
 - d) Protege de diversas enfermedades, ayuda en su desarrollo y cognición.
- 7) ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia materna para las mamás?
 - a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia luego del parto
 - b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y de ovarios
 - c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
 - d) Previene enfermedades, menor hemorragias, ayuda a bajar peso
- 8) La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionando:
 - a) Seguridad al bebé ya que se siente protegido por su madre.
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada.
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - d) Brinda seguridad, estimula el apego y satisfacción al lactar.
- 9) ¿Qué beneficios económicos tiene la lactancia materna?
 - a) El niño se enferma menos y se gasta menos dinero en medicinas.
 - b) No se gasta dinero en otras leches suplementarias para alimentar al bebé
 - c) Es económico y los protege de diversas enfermedades.
 - d) Se gasta menos dineros en medicinas.
- 10) Si su bebe menor de 6 meses tuviera diarrea:
 - a) Le suspende la lactancia materna
 - b) Le da panetela y otras agüitas
 - c) Le da lactancia materna más suero oral
 - d) Le daría pecho con mayor frecuencia.

- 11) Cuál es la posición correcta del bebe al seno?
- Tomar al niño en los brazos y pegarlo al abdomen de la madre
 - Agarrar el seno y estimular los labios del bebé para que abra la boca
 - Introducir en la boca del niño el pezón y gran parte de la areola
 - Tener bien pegado al lactante que coja bien el seno, la areola y pezón.
- 12) ¿Cuál es la posición correcta del acoplamiento de la boca del niño al seno de la madre?
- La boca del lactante debe estar abierta, cubriendo la areola y pezón, mentón tocando el pecho y apartando la nariz
 - La boca del lactante debe estar semi-abierta para que entre solo el pezón
 - La boca del lactante debe estar cerrada e introducir solo el pezón
 - la boca del lactante debe estar abierta, se debe ver la areola.
- 13) ¿Cada qué tiempo debe de dar de mamar a su bebe?
- Cada 3 horas
 - Cada 4 horas
 - A libre demanda
 - Cada hora
- 14) ¿Cuánto tiempo debe tomar de cada pecho el bebé?
- De 05 a 10 minutos por cada pecho
 - De 10 a 15 minutos por cada pecho
 - De 20 a 25 minutos por cada pecho
 - 30 minutos por cada pecho
- 15) ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar a dar de lactar después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día?
- Empezará de dar de lactar por cualquier seno
 - Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al final
 - Iniciará con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio.
 - Empezará a dar de lactar por el seno que esté más lleno.
- 16) ¿Cómo debe limpiarse los senos?
- Lavar los pezones con jabón o champú
 - Bañarse diariamente es suficiente
 - Desinfectar con alcohol los pezones.
 - No es necesario limpiarlos.
- 17) ¿Qué debe hacer antes de dar de lactar a su niño?
- Consumir una buena alimentación
 - Lavarse las manos con jabón y agua y suavizar los senos con leche materna
 - Dormir una o dos horas para que se relaje
 - Tomar bastante agua
- 18) ¿En caso de pezones agrietados (con heridas) que considera usted que debería hacer?
- Lavarse los pezones diariamente con agua tibia y jabón.
 - Echar alcohol
 - Aplicar un poco de leche materna luego de amamantar
 - Lavarse las manos y aplicarse leche materna
- 19) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta cuando no hay una adecuada técnica de amamantamiento?
- Heridas en los pezones
 - Pezones adoloridos
 - Conductos obstruidos
 - Pezones agrietados y dolorosos.
- 20) ¿Cuál es el problema más frecuente que se presenta en la madre cuando el niño no mama desde el nacimiento y que no mama a demanda?
- Mastitis (infección a las mamas)
 - Ingurgitación mamaria
 - Dolor y fiebre
 - Fiebre
- 21) Si usted trabajara o está fuera de casa ¿Cómo debe de alimentar al bebé?
- Tendría que darle leche artificial.
 - Darle leche materna mientras esté con él y artificial cuando no este.
 - Tendría que darle leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.
 - Tendría que darle leche de tarro en biberón.
- 22) ¿Sabe Ud. cómo se realiza la extracción de leche materna manualmente?
- Se extrae con ayuda de la pezonera

- b) Hacer masajes en “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax
 - c) Consiste en presionar el seno fuertemente hasta que salga leche
 - d) Presionar el seno y usar la pezonera.
- 23) ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- a) En recipiente de vidrio con tapa, en la refrigeradora o lugar fresco.
 - b) En botellas de plástico
 - c) En una jarra fuera del refrigerador
 - d) En cualquier recipiente y lugar.
- 24) La leche materna guardada a temperatura ambiente dura hasta:
- a) 2 -4 horas
 - b) 8 -12 horas
 - c) 24 horas
 - d) 48 horas
- 25) ¿Cómo se debe calentar la leche extraída?
- a) En el horno microondas
 - b) A fuego directo en la cocina
 - c) En un recipiente con agua caliente (baño maría)
 - d) Mezclando con agua caliente

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/en_us/?s=1&student_user=1&lang=en_us&o=977700555&u=1075114878

feedback studio
ashley guevara | TESIS.


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS
 “Efecto de intervención educativa de enfermería relacionada con el conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA DE ENFERMERIA

Autor
 Ruth Ashley Guevara Pocco

25

Matches

1

cybertesis.unmsm.edu...

Internet Source

7%

>

2

tesis.ucsm.edu.pe

Internet Source

6%

>

3

Submitted to Universid...

Student Paper

2%

>

4

cybertesis.urp.edu.pe

Internet Source

2%

>

5

Submitted to Universid...

Student Paper

2%

>

6

repositorio.ucv.edu.pe

Internet Source

2%

>

Match Overview

25%

Currently viewing standard sources

View English Sources (Beta)

Page: 1 of 69
Word Count: 13903
Text-only Report
High Resolution
On

Yo, Lucy Becerra Medina, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada **“Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018”**, de la estudiante, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: 25 - 06 - 2018



Firma

DNI: 07733851

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------	--------	-----------

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-Q2.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 2 de 3
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

Yo Guevara Pocco Ruth Ashley, identificado con DNI N.º 74531351, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **"Efecto de intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, CC. SS Materno Infantil Laura Rodríguez Duksil, Comas, 2018"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33


 FIRMA

DNI: 74531351

FECHA: 25 - 06 - 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------------	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FORMATO DE SOLICITUD

Solicita: Visto bueno para entrega
de tesis digital

Escuela: De Enfermería
Yo, Ruth Ashley Guevara Pocco con
DNI.° 74531351 y domicilio en Mz B Lt. 4 La Alborada, Comas
ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de egresado de la escuela profesional de Enfermería del
semestre 2018-I, entificado con código de matrícula 6700258973, de la facultad
de Ciencias Médicas recurro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:
Visto bueno para entrega de tesis digital con título "Efecto de intervención
educativa de Enfermería en el nivel de conocimiento de lactancia materna
exclusiva en madres de niños menores de 6 meses Centro de Salud Materno
Infantil Laura Rodríguez Dulanto Duxsil, Comas, 2018"

Por lo expuesto agradeceré ordenar a quien corresponde atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, de de 2018.

Firma del solicitante: [Firma]

Teléfono: 946 582808

Correo: ashley064@hotmail.com

